

МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ, ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ И ИННОВАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО СНИЖЕНИЮ ПРЕДОТВРАТИМОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНА

*Дейкало В.П., Ходжаев В.А., Глушанко В.С.,
Плиш А.В., Тимофеева А.П.*

*УО "Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет"*

Целью данной работы является разработка направлений и мероприятий Управления здравоохранения Витебского облисполкома и УО "Витебский государственный медицинский университет" по снижению смертности населения по основным классам болезней в результате внедрения медико-организационных, технологических и инновационных программ.

Исследование осуществлено посредством аналитико-методологических методов.

В результате исследования установлено, что основным путем совершенствования системы охраны здоровья населения Витебской области, направленным на снижение предотвратимой смертности, является динамичное развитие первичной медико-санитарной помощи; реструктуризация медицинской помощи по уровню интенсивности лечебно-диагностического процесса; развитие высокотехнологичных видов медицинской помощи.

Динамичное развитие первичной медико-санитарной помощи предусматривает, прежде всего, развитие общей врачебной практики. Существенной проблемой при этом является преобразование сельских врачебных амбулаторий в амбулатории общей врачебной практики, которые должны иметь портативные отоскопы, офтальмоскопы, электрокардиографы, оборудование для экспресс-диагностики и др., а также скорой и неотложной медицинской помощи.

Реструктуризация медицинской помощи по уровню интенсивности лечебно-диагностического процесса предполагает формирование отделений, палат интенсивного лечения в период, который требует круглосуточного медицинского наблюдения, постоянного контроля и коррекции жизненно важных функций организма до достижения стабильного состояния; развертывание больниц, отделений, палат для долечивания (после завершения острого периода заболевания); создание подразделений медицинской реабилитации на амбулаторном, стационарном и санаторном этапах для восстановления ограничений жизнедеятельности, возникших в

результате перенесенных заболеваний и травм; развитие профилактических и реабилитационных технологий с разработкой протоколов медицинской реабилитации, критериев отбора пациентов на различные этапы реабилитации, а также эффективности ее результатов.

Развитие высокотехнологичных видов медицинской помощи обеспечит наибольшее влияние на снижение преждевременной и предотвратимой смертности и инвалидности, прежде всего от заболеваний сердечно-сосудистой системы, инсульта, травматизма, болезней опорно-двигательной системы и пр.

Таким образом, для реализации названной цели основными мероприятиями здравоохранения Витебской области на ближайшую перспективу являются: изучение и анализ репродуктивного здоровья; изучение причин повозрастной смертности; изучение причин смертности от болезней системы кровообращения, от цереброваскулярных болезней, от онкологических заболеваний, от травм, при неотложных состояниях, от хирургической патологии, от психических расстройств, суицидальных случаев, отравлений и поведенческих факторов риска, от болезней пищеварения, от болезней органов дыхания; от инфекционных болезней; изучение состояния окружающей среды, поведенческих факторов риска и их влияния на показатели здоровья населения; изучение патологоанатомических результатов; проведение углубленного анализа причин смертности населения области; разработка комплекса мероприятий по снижению смертности и заболеваемости; обеспечение проведения постоянного анализа причин смертности в регионе, своевременности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания путем проведения выборочных проверок.

Одной из возможных причин роста временной и стойкой утраты трудоспособности, увеличения числа хронических болезней, нарастания общей смертности населения и сокращения продолжительности жизни является недостаточная работа по повсеместному внедрению диспансеризации. В связи с этим с целью осуществления комплекса мероприятий, направленных на формирование, сохранение и укрепление здоровья населения, предупреждение развития патологии, снижения заболеваемости, увеличения активного творческого долголетия необходимо внедрить всеобщую диспансеризацию населения. Эти мероприятия предусматривают: ежегодный медицинский осмотр всего населения с проведением обязательного объема лабораторных и инструментальных методов исследований; дообследование всех

нуждающихся с использованием всех современных методов диагностики; выявление лиц, имеющих те факторы риска, которые способствуют возникновению и развитию заболеваний; обнаружение заболеваний на ранних стадиях; индивидуальную оценку состояния здоровья; разработку и проведение комплекса необходимых медицинских мероприятий, а также динамического наблюдения за состоянием здоровья населения.

Приведем результаты внедрения профилактических программ в ряде стран. В США и в Финляндии за два десятилетия достигнут феноменальный успех – благодаря хорошо осуществленной государственной программе профилактики и лечения атеросклероза и его осложнений. Так, в течение последних 20 лет смертность от ишемической болезни сердца (ИБС) и других сердечно-сосудистых заболеваний в этих странах ежегодно снижалась на 2–3%. Одновременно за указанный период удалось снизить смертность более чем на 50%.

По данным Российской Федерации в Карелии закончена реализация Целевой программы по профилактике и снижению заболеваемости туберкулезом. В результате проведенных мероприятий удалось снизить общую заболеваемость туберкулезом населения этого региона на 14,2%, смертность по данной нозологической единице в 2 раза, а среди детского контингента - на 22,1%.

В России смертность от инсульта в 9 раз выше, чем в странах Запада. В экономически развитых странах Европы снизить смертность от этого страшного заболевания удалось благодаря государственным программам по профилактике данной патологии на 40%.

Известно, что предупредить болезнь легче, чем вылечить. Поэтому забота о здоровье населения Беларуси должна стать одной из приоритетных государственных программ, а опыт профилактики заболеваний с использованием диспансерного метода должен быть основным направлением белорусского здравоохранения.

Литература:

4. Национальная стратегия социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2020 года.
5. Роль здравоохранения в реализации демографической политики в Республике Беларусь / А. Н. Косинец [и др.] // Здравоохранение. – 2006. – №10. – С. 4 – 9
6. Ключенович, В. И. Актуальные проблемы управления общественным здоровьем / В. И. Ключенович. – Мн.: Тонпик. – 2005. – 140 с.